

Frau
Präsidentin des Nationalrates
Doris Bures
Parlament
1017 Wien

GZ: BMGF-11001/0283-I/A/5/2017

Wien, am 13. September 2017

Sehr geehrte Frau Präsidentin!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische
Anfrage Nr. 13813/J der Abgeordneten Eva Mückstein, Freundinnen und Freunde
nach den mir vorliegenden Informationen wie folgt:

Fragen 1 bis 6:

- *Wie viele Kinder und Jugendliche wurden in den Jahren 2012 bis 2016 mit Logopädie versorgt und wie viele Therapieeinheiten haben diese erhalten? (Bitte die aktuellsten LEICON-Daten verwenden; aufgeschlüsselt nach Jahren, Bundesländern und Krankenkassen)*
- *Wie viele Kinder und Jugendliche wurden in den Jahren 2012 bis 2016 ergotherapeutisch versorgt und wie viele Therapieeinheiten haben diese erhalten? (Bitte die aktuellsten LEICON-Daten verwenden; aufgeschlüsselt nach Jahren, Bundesländern und Krankenkassen)*
- *Wie viele Kinder und Jugendliche wurden in den Jahren 2012 bis 2016 physiotherapeutisch versorgt und wie viele Therapieeinheiten haben diese erhalten? (Bitte die aktuellsten LEICON-Daten verwenden; aufgeschlüsselt nach Jahren, Therapie-Art, Bundesländern und Krankenkassen)*
- *Wie viele Kinder und Jugendliche wurden in den Jahren 2012 bis 2016 psychotherapeutisch versorgt und wie viele Therapieeinheiten haben diese erhalten? (Bitte die aktuellsten LEICON-Daten verwenden; aufgeschlüsselt nach Jahren, Bundesländern und Krankenkassen)*
- *Wie hoch ist der angenommene Versorgungsbedarf an Logopädie, Ergotherapie, Physiotherapie für Kinder- und Jugendliche bzw. wie hoch ist die Differenz zwischen Soll- und Ist-Versorgung (absolut und in Prozent)?*

- *Wie hoch ist der angenommene Versorgungsbedarf an Psychotherapie für Kinder und Jugendliche und wie hoch ist die Differenz zwischen Soll- und Ist-Versorgung (absolut und in Prozent)?*

Zu diesen Fragen verweise ich auf die beiliegende Stellungnahme des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger.

Fragen 7 und 8:

- *Welche Maßnahmen werden gesetzt, um die ambulante Versorgung im Bereich der funktionellen Therapien für Kinder und Jugendliche zu verbessern?*
- *Welche Maßnahmen werden gesetzt, um die ambulante psychotherapeutische Versorgung für Kinder und Jugendliche zu verbessern?*

Die Partner der Zielsteuerung Gesundheit (Bund, Länder, Sozialversicherung) haben sich im kürzlich abgeschlossenen Zielsteuerungsvertrag (siehe https://www.bmgf.gv.at/home/Gesundheit/Gesundheitsreform/Zielsteuerungsvertrag_2017_bis_2021) auf folgende Ziele und Maßnahmen verständigt:

- Operatives Ziel 4: Optimierung der Versorgung von Kindern und Jugendlichen in ausgewählten Bereichen, u.a. betreffend ambulante KJP-Angebote
 - Maßnahmen auf Bundesebene:
 - 3: Erstellung und Umsetzung eines Konzepts zur Attraktivierung der Mangelberufe in der Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit psychosozialen Problemen
 - Maßnahmen auf Landesebene:
 - 1: Bedarfsgerechter Ausbau (unter Berücksichtigung der Versorgungssituation in den Bundesländern) von multiprofessionellen niederschweligen Angeboten im kinder- und jugendpsychiatrischen und psychosozialen Bereich zur Verbesserung der Sachleistungsversorgung für funktionell-therapeutische und psychotherapeutische Leistungen
- Operatives Ziel 9: Zur Stärkung der Sachleistungsversorgung örtliche, zeitliche und soziale Zugangsbarrieren abbauen
 - Maßnahmen auf Bundesebene:
 - 4: Entwicklung von Umsetzungs- und Finanzierungsmodellen für eine bedarfsgerechte, niederschwellig zugängliche psychotherapeutische Versorgung in Österreich aufbauend auf dem seitens der SV-Träger und des HVB erstellten Konzepts für den Ausbau kostenloser Therapieeinheiten österreichweit um ein Viertel
 - Maßnahmen auf Landesebene:
 - 3: Umsetzung von vereinbarten sachleistungssteigernden Maßnahmen in der psychosozialen Versorgung sowohl im Rahmen der bestehenden Systeme der Sachleistungsversorgung als auch im Bereich Mental Health Kinder-/Jugendgesundheit im Rahmen multiprofessioneller Versorgungsstrukturen

Weiters hat die Bundesgesundheitsagentur eine umfangreiche Grundlagenarbeit zur psychosozialen Versorgung von Kindern und Jugendlichen erstellen lassen (siehe https://www.bmgf.gv.at/home/Gesundheit/Gesundheitssystem_Qualitaetssicherung/Planung_und_spezielle_Versorgungsbereiche/Psychosoziale_Versorgung_von_Kindern_und_Jugendlichen).

Der Hauptverband und die Sozialversicherungsträger haben gemäß dem Arbeitsprogramm der Bundesregierung ein Konzept und einen Meilensteinplan für den Ausbau kostenloser Therapieeinheiten vorgelegt. Dazu darf auf die Ausführungen des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger zu den Fragen 7 und 8 und den seiner Stellungnahme angeschlossenen „Bericht zur Erweiterung des Sachleistungsprogramms Psychotherapie“ verwiesen werden.

Frage 9:

- *Der neue ÖSG (2017) soll auch die ambulante Versorgungsplanung umfassen.*
 - a. *Welche Vorgaben gibt es für den Bereich der funktionellen Therapien für Kinder- und Jugendliche?*
 - b. *Welche Vorgaben gibt es für die psychotherapeutische Versorgung für Kinder und Jugendliche?*
 - c. *Ist geplant, dass Teile der ambulanten Versorgung für Kinder- und Jugendliche als verbindlich erklärt werden? Wenn ja, welche und in welchem Umfang?*

Der Österreichische Strukturplan Gesundheit (ÖSG) 2017 (siehe: https://www.bmgf.gv.at/home/Gesundheit/Gesundheitssystem_Qualitaetssicherung/Planung_und_spezielle_Versorgungsbereiche/Der_Oesterreichische_Strukturplan_Gesundheit_OeSG_2017) enthält Planungsrichtwerte zur Angebotsplanung der ambulanten ärztlichen Fachversorgung, die bei der Erstellung bzw. Aktualisierung der Regionalen Strukturpläne auf Ebene der Länder heranzuziehen sind. Die Beschränkung auf die ärztliche Fachversorgung musste aufgrund nicht ausreichender Datengrundlagen für alle anderen Gesundheitsberufe erfolgen. Daher enthält der ÖSG keine Planungsvorgaben für die Bereiche der funktionellen Therapien sowie für die nicht-ärztliche psychotherapeutische Versorgung für Kinder und Jugendliche.

In Bezug auf den ärztlichen Fachbereich Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapeutische Medizin weist der ÖSG 2017 für den gesamten ambulanten Bereich (spitalsambulant und extramural) Planungsrichtwerte aus, die in Anlehnung an die Bedarfsplanungsrichtlinie in Deutschland festgelegt wurden (ÖSG 2017, Seite 38 f.). Die im ÖSG festgelegte Bandbreite für den Planungsrichtwert Versorgungsdichte beträgt 0,6 bis 1,2 Ärztliche Ambulante Versorgungseinheiten (ÄAVE) pro 100.000 Einwohner/innen. Im Jahr 2014 lag der Ist-Wert der Versorgungsdichte noch bei 0,4 (ohne Wien). Des Weiteren wird im ÖSG eine Erreichbarkeit dieser Versorgungsangebote innerhalb von 30 Minuten festgelegt (für 90 Prozent der Wohnbevölkerung des jeweiligen Bundeslandes im Straßen-

Individualverkehr). Als Mindestbevölkerung pro ÄAVE sind 120.000 EinwohnerInnen vorgesehen.

Darüber hinaus enthält der ÖSG 2017 Planungsrichtwerte für die stationäre Versorgung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie (Seite 41 f. und 44) sowie im Kapitel 3.2.3.8 Psychische Erkrankungen Versorgungsgrundsätze, die Beschreibung des Versorgungsmodells (intramural und extramural) sowie Qualitätskriterien auch für die Kinder- und Jugendpsychiatrie (Seite 125 ff.).

Dr.ⁱⁿ Pamela Rendi-Wagner, MSc

Beilage

